



Formulaire de retrait pour blessure

Nom : _____

Catégorie de poids : _____

Club / Équipe : _____

Entraîneur(e) : _____

Explication de la blessure par le médecin ou physiothérapeute du tournoi :

Signature du médecin ou physiothérapeute : _____

Date et heure : _____

Signature des entraîneurs : _____

Date et heure : _____